

Pacientes com deficiências: metodologia e prática de inclusão social na faculdade de odontologia de Valença/RJ

Patrícia Valéria Bastos Faria Pecoraro
Monique Ferreira e Silva
Marlene Pires de Carvalho Maia
Simone Probst Condé¹

Resumo

Considerando o grande número de pacientes com deficiências e a dificuldade encontrada para o atendimento odontológico aos mesmos, visto que ainda hoje é um desafio para grande parte dos cirurgiões-dentistas, é fundamental que o meio acadêmico participe da inclusão social desses indivíduos. Sendo assim, existindo uma preocupação em preparar esse acadêmico de Odontologia para esta especialidade, a Faculdade de Odontologia de Valença/RJ, há 22 anos desenvolve a abordagem a esse atendimento, através do ensino, pesquisa e extensão, com finalidade de promover, recuperar e manter a saúde bucal desses pacientes. No ano de 2007, foi instituída na grade curricular, a disciplina de Clínica Integrada de Pacientes com Necessidades Especiais. ***Este trabalho tem como objetivo apresentar a metodologia e prática desenvolvidas na FOV***, através da disciplina, reabilitar o paciente especial, utilizando de um enfoque preventivo e terapêutico, possibilitando sua integração à sociedade. Para isso são utilizadas atividades preventivas e clínicas. Os anos de experiência a esse tipo de atendimento revelam grande receptividade e envolvimento dos discentes e dos pacientes com todas as atividades propostas, num atendimento integrado a pacientes de várias idades, com diferentes condições especiais, de Instituições como CIMEE e APAE, da cidade de Valença, e oriundos das regiões vizinhas, **cumprindo o papel social de uma Instituição de Ensino**. Os alunos vivenciam a possibilidade de tratamento da maioria dos pacientes a nível ambulatorial, sem a necessidade de encaminhá-los para procedimentos sob anestesia geral.

Palavras-chave: pacientes com deficiências; assistência odontológica para pacientes com deficiências.

¹ Professoras de Clínica Integrada em Pacientes Portadores de Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia de Valença – ***Correspondências para / Correspondence to:*** Profa. Patrícia Valéria Bastos Faria Pecoraro – Rua: Dos Mineiros, 150/204 – Centro – Valença/RJ – Email: patpecoraro@uol.com.br

Abstract

Considering the high number of patients with deficiencies and difficulties for dental care to them, since it is still a challenge for most dentists, it is essential that academia join in the social inclusion of these individuals. Anxious to prepare the students for this specialty of Dentistry, Faculty of Dentistry of Valença/RJ for 22 years to develop this approach to care through education, research and extension, in order to promote, restore and maintain oral health of patients being inserted in the curriculum discipline of Integrated Clinic for Patients with Special Needs in 2007. This paper aims to present the methodology and practices developed in the FOV, through discipline, using a preventive approach, therapeutic and clinical care, special rehabilitate the patient, enabling their integration into society. Experience shows this type of care receptivity and involvement of students and patients in the proposed activities, such as integrated care to patients of various ages in different special conditions in institutions like CIMEE and APAE city of Valença/RJ and neighboring regions, thus **fulfilling social role of education institution**. Students experience the possibility of treating patients on an outpatient basis without the need to refer them to procedures under general anesthesia.

Keywords: Disabled patients; dental care for patients with disabilities.

Introdução

A pessoa com deficiência, na nossa sociedade, ainda é objeto de discriminação e preconceito, pois a condição de “diferente” significa, neste caso, ser inferior, desviar-se da média, sobressair-se de forma “negativa”, tornando-se, assim, objeto de preconceitos. Desse modo, no plano social, a diferença transforma-se em desigualdade e coloca o portador de deficiência em desvantagem, em relação aos demais membros da sociedade.

A atenção à saúde das pessoas com deficiência é um dos aspectos fundamentais na inclusão destas na sociedade e caminha em estreita relação com outros aspectos das condições de vida, como educação, trabalho e lazer. Neste sentido, promover a inclusão social significa tomar como recurso teórico-conceitual a categoria equidade¹. A equidade, na implementação de políticas, significa não tratar de forma igual os desiguais, uma vez que a ideia de igualdade não se sustenta em si, mas é impregnada de valores morais e historicamente contextualizada.

Segundo FOURNIOL², paciente especial é todo indivíduo que possui alteração física, intelectual, social ou emocional – alteração essa aguda ou crônica, simples ou complexa – que necessita de educação especial e instruções suplementares temporárias ou definitivamente.

Dualibi & Dualibi³ classificam como pacientes especiais aqueles que apresentam as seguintes condições: gravidez, malformações congênitas, alterações comportamentais, alterações de comunicação, alterações físicas adquiridas e geriatria.

Para fins de assistência odontológica, o Ministério da Saúde utiliza-se do conceito de paciente com necessidades especiais que é:

“todo usuário que apresenta uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional. As razões das necessidades especiais são inúmeras e vão desde doenças hereditárias, defeitos congênitos, até as alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento, etc. Esse conceito é amplo e abrange, entre os diversos casos que requerem atenção diferenciada, as pessoas com deficiência visual, auditiva, física ou múltipla (conforme definidas nos Decretos 3296/99 e 5296/04) que eventualmente precisam ser submetidas à atenção odontológica especial” (Cadernos da Atenção Básica)⁴.

Atualmente, o termo considerado mais adequado é “pessoa com deficiência”, contrariando o popular “pessoas com necessidades especiais” que impõe limitações⁵.

No Brasil, a prática odontológica em pacientes portadores de deficiência física ou mental ainda pode ser desprezada. Poucos dentistas se interessam em atender tais pacientes por reconhecê-los como “difíceis”.

Historicamente, a Odontologia para Pacientes com deficiência até alguns anos atrás, não tinha ainda bases científicas para tal. Hoje, a odontologia visa buscar as soluções bucais a esses pacientes, colaborando na resolução dos problemas médicos, integrando-se a equipes multidisciplinares. Essa odontologia tende a crescer em todos os seus aspectos, mesmo com grandes dificuldades⁶.

Pacientes portadores de deficiência física e mental podem apresentar, para os dentistas, algumas dificuldades no seu manejo e no próprio tratamento odontológico. No entanto, antes de serem classificados por alguns como “pacientes difíceis”, eles são na realidade, “diferentes”, sob alguns aspectos. Um grande número dos pacientes acima referidos podem ser tratados em ambiente ambulatorial, sendo fundamental que o profissional possua conhecimentos técnicos e científicos sobre alguns dos problemas mais comuns que afetam esses pacientes, além da boa vontade, paciência e

espírito humanitário. Somente alguns distúrbios podem exigir equipamentos especiais, além de certas deficiências profundas que indicam um tratamento com anestesia geral, sem tentativa de condicionamento, é uma atitude cômoda que visa interesses puramente profissionais⁷.

Os problemas odontológicos são frequentes nesses pacientes. A incidência de cárie dentária e gengivite é geralmente muito alta. A incapacidade desses pacientes para manter uma higiene bucal adequada é suficiente para explicar o índice elevado dessas ocorrências. A esse fator etiológico podem, entretanto, somar-se outros como respirador bucal, anormalidade de oclusão, dieta cariogênica e efeitos de medicamentos⁸.

A falta de cuidados profiláticos e terapêuticos desencadeia graves problemas orais em qualquer pessoa, seja ela normal ou deficiente. O organismo do paciente com deficiência é comovido pelo desequilíbrio metabólico geral, onde o descuido gera lesões no organismo sendo a boca a cavidade onde se refletem as consequências desse descaso.

A grande maioria dos pacientes com deficiência pode e deve ter o seu atendimento odontológico solucionado no âmbito da atenção primária, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ao constatar impossibilidade de atendimento neste nível de atenção, o paciente será encaminhado para o atendimento de referência. A Portaria número 599/GM, de 23 de março de 2006, define a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e estabelece que todo CEO deve realizar atendimentos a pacientes com deficiência. Neste momento será feito o atendimento e a avaliação da necessidade ou não de atendimento hospitalar sob anestesia geral⁹.

A formação do cirurgião-dentista no que diz respeito à atenção odontológica aos pacientes com deficiência ainda é falha, pois o currículo dos Cursos de Odontologia não contemplam uma abordagem generalista da saúde¹⁰.

Desta forma, *este trabalho tem como objetivo apresentar a metodologia e prática desenvolvidas na Faculdade de Odontologia de Valença/RJ*, através da disciplina de Clínica Integrada em Pacientes com Necessidades Especiais, reabilitar o paciente especial, utilizando de um enfoque preventivo e terapêutico, possibilitando sua integração e inclusão à sociedade. Os anos de experiência a esse tipo de atendimento revelam grande receptividade e envolvimento dos discentes e dos pacientes com todas as atividades propostas, num atendimento integrado a pacientes de várias idades, com diferentes condições especiais, **cumprindo o papel social de uma Instituição de Ensino**. Os acadêmicos vivenciam a possibilidade de tratamento da maioria dos pacientes a nível ambulatorial, sem a necessidade de encaminhá-los para procedimentos sob anestesia geral.

Revisão de literatura

Existe hoje, em todo o mundo, cerca de 500 milhões de indivíduos com deficiência. De acordo com o Censo demográfico de 2000 (IBGE), 25 milhões de brasileiros, ou seja, 14,5% da população tem algum tipo de deficiência. A OMS (Organização Mundial da Saúde) estima que a prevalência das deficiências seja de uma pessoa a cada dez, e afirma que desse total de deficientes, mais de dois terços não recebem nenhum tipo de assistência odontológica¹¹.

Segundo Silva & Cruz¹², a sociedade se preocupa muito com a incapacidade destes indivíduos, porém, esquece que eles necessitam de educação e atendimento especiais.

A Constituição Brasileira de 1988 já apresentava princípios gerais de política de inclusão das pessoas com deficiência. A partir daí, leis complementares relativas a aspectos educacionais, de acessibilidade e de incentivo a emprego vem sendo implementadas. Este processo, entretanto, tem sido bastante irregular com avanços em alguns setores e lentidão em outros¹³.

O tratamento odontológico, contudo, pode modificar o perfil dos indivíduos com deficiência, estimulando sua participação social como cidadãos¹⁴.

A anamnese é o momento que o profissional tem a oportunidade de perceber os aspectos psicológicos que envolvem a família, os anseios e as expectativas em relação ao tratamento, além de eventuais experiências frustradas anteriores. O cirurgião dentista, além de dispensar atendimento adequado, segundo a necessidade do paciente, deve perceber e entender como a família funciona e interfere no comportamento deste¹⁵.

O tratamento odontológico de pacientes com deficiência envolve a compreensão das dificuldades específicas (dificuldades motoras, dificuldades devido à falta de comunicação, necessidades odontológicas acumuladas, graus de limitação física, dentre outras) e inespecíficas (falta de profissionais habilitados, barreiras arquitetônicas e a superproteção da criança com deficiência) que envolvem o tratamento¹⁶.

Para o Cirurgião-Dentista os exames complementares de laboratório são tão valiosos como para o médico, pois junto com o relatório médico, destacam condições orgânicas do paciente e suas possíveis implicações⁶.

Além disso, é essencial que haja o envolvimento e o comprometimento dos pais/responsáveis no planejamento das atividades, juntamente com a equipe multidisciplinar na tentativa de minimizar a possibilidade de intervenções futuras¹⁷. Porém, muitas vezes estes cuidados são dificultados pela falta de colaboração do núcleo familiar ou dos cuidadores¹⁰.

As pessoas com deficiência apresentam maior risco para o surgimento de doenças bucais em função do uso sistemático de medicamentos, dificuldade na realização do controle de placa bacteriana e hábitos alimentares precários. Portanto, estes pacientes devem receber atenção precoce e cuidados contínuos para evitar problemas futuros^{10,18}.

Estudos realizados por Tomita & Fagote¹⁹, constataram que um programa de controle mecânico e mecânico/químico de placa bacteriana voltado aos pais, é capaz de melhorar a saúde bucal de seus filhos. A maioria dos cuidadores relatou que com a orientação recebida, conseguiram superar as dificuldades para realizar ou auxiliar a escovação.

Sampaio *et al.*¹¹ em estudo com Pacientes Portadores de Necessidades Especiais atendidos no Instituto de Previdência do Estado do Ceará observou que não houve correlação entre a situação da higiene bucal e a pessoa que realizou a escovação e uma forte correlação entre o paciente que concluiu o tratamento odontológico e seu retorno ao controle preventivo.

Em decorrência do rápido avanço científico e tecnológico, as pessoas com deficiência estão atingindo idades cada vez mais avançadas. Em virtude disto, deverá haver mais cirurgões-dentistas preparados para atendê-los, bem como mais estudos referentes ao tema para embasar este atendimento. Além disso, faz-se necessário o estabelecimento de políticas públicas de promoção de saúde e reorientação de serviços que facilitem o acesso e a utilização dos serviços odontológicos²⁰.

Metodologia

A metodologia e prática desenvolvidas na Faculdade de Odontologia de Valença, através da disciplina de Clínica Integrada em Pacientes com Necessidades Especiais, busca possibilitar sua integração à sociedade, consequentemente sua inclusão social.

Para isso fazem parte desta disciplina professoras Especialistas em Pacientes Portadores de Necessidades Especiais, e utiliza-se aulas teóricas para dispor de todo o embasamento científico e prática em ambulatório da Clínica da FOV, bem como ambulatório no HELGJ (Hospital Escola Luiz Giosseffi Jannuzzi).

Utiliza-se de trabalho em equipe interdisciplinar, envolvendo docentes e discentes como da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, onde aqueles não resolvidos em ambulatório passam ao Centro Cirúrgico sob anestesia geral, no HELGJ da FAA.

O atendimento ambulatorial é realizado por acadêmicos do 7º. e 8º. Período (nova Matriz Curricular), na Faculdade de Odontologia, onde consistirá na aplicação de cuidados Odontológicos que visem à promoção de Saúde Bucal ao portador de deficiência. Dentre eles é preconizado:

- Estabelecer prevenção, tratamento e manutenção da saúde bucal;
- Educar e motivar os pacientes com deficiência, usando métodos que contornem seus limites individuais de aprendizagem, bem como seus pais e professores, visto que estes serão de fundamental importância na continuidade do tratamento e manutenção da saúde bucal do paciente com deficiência;

Estabelecer métodos profiláticos constantes para evitar a instalação da doença cárie, tendo em vista a dificuldade motora de alguns em realizar sua própria higiene bucal;

- O atendimento clínico busca o envolvimento de medidas restauradoras e preventivas;
- Exame clínico inicial com anamnese na presença de pais/responsáveis/professores;
- No primeiro contato com o paciente, observa-se seu comportamento, personalidade e características físicas, porque assim têm-se ideia geral do tipo de paciente que será tratado;
- No caso de pacientes portadores de deficiência física ou mental é necessário um diálogo com o seu acompanhante, onde irá fornecer dados do estado de saúde geral do paciente, como também dos seus antecessores familiares;
- Para intervir nesses pacientes, é necessário uma avaliação médica e autorização por escrito a ser arquivado no prontuário do mesmo;
- O principal objetivo é a prevenção evitando tratamentos mutiladores e nesses pacientes torna-se mais necessário, pois os tratamentos curativos são na maioria das vezes de difícil execução nesta clientela. Estes envolvem ações de rotina como: demonstrações explicativas sobre formas efetivas de escovação, hábitos alimentares saudáveis e menos cariogênicos, uso de água fluoretada, profilaxia, aplicação de flúor sobre várias formas (depende do paciente), remoção de tártaro, selante de cicatrículas e fissuras e polimento das restaurações;
- Em relação às atividades educativas, se trabalha informando aos pais e professores responsáveis, pacientes, através de teatro, fantoches, palestras, enfatizando a prevenção e motivação;
- Quando a doença já está instalada, realizam-se as atividades curativas, tais como: restaurações definitivas e provisórias, reparos em restaurações já existentes, raspagens e cirurgias periodontais, exodontias em dentes e restos radiculares indicados, endodontia em anteriores, drenagem de abscessos e emergências, além de em conjunto com outros docentes, eventual remoção de lesão para análise (biópsia), no caso de suspeita de alguma patologia, a fim de confirmar o diagnóstico clínico e se instituir o tratamento.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

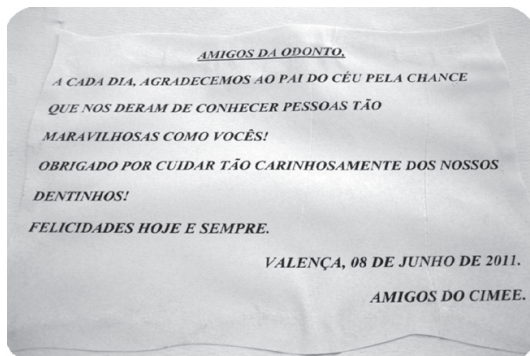


Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

Fig.1. e 2. Orientação de higiene bucal aos pacientes, pais e professores.

Fig.3. e 4. Mensagem dos pacientes às professoras e acadêmicas.

Fig.5. Atendimento ambulatorial na Faculdade de Odontologia.

Fig.6. Atendimento hospitalar no HELGJ.

Resultados/discussão

Diante das atividades que vêm sendo realizadas e a experiência há anos com Inclusão Social no atendimento aos Pacientes em Necessidades Especiais na FOV até hoje, pode-se constatar uma melhora significativa na Saúde Bucal da maioria desses pacientes, no que corrobora com Figueiredo *et al.*¹⁴.

Informa e familiariza os acadêmicos sobre cuidados, procedimentos e estratégias que deveriam adotar no tratamento com o Paciente em Necessidade Especial¹⁰, já que na maioria dos Cursos de Odontologia não há disciplina que ministre esse assunto, criando preconceitos infundados nos futuros profissionais, levando-os a temerem ou recusarem-se a prestar atendimento a esses pacientes.

Maior conscientização dos pais e responsáveis/professores em relação aos cuidados bucais^{10, 17}, pois muitas vezes esses cuidados são dificultados pela falta de colaboração do Núcleo Familiar ou dos cuidadores.

Busca-se métodos de prevenção o mais precocemente possível, sabendo que isto é fundamental para o sucesso de qualquer programa, e que para o Paciente com Necessidade Especial, isto é de importância vital e prioridade absoluta, visto suas características¹⁹.

453

Desenvolve-se interação direta e recíproca entre acadêmicos e profissionais participantes (Equipe Multidisciplinar), quanto a necessidade de se realizar tratamento sob sedação e anestesia geral a fim de se obter Saúde Bucal nos pacientes intratáveis pelos métodos convencionais.

Conclusão

Os autores concluíram que:

- A Faculdade de Odontologia de Valença através da Clínica Integrada de Pacientes em Necessidades Especiais cumpre através de perfeita interação paciente/acadêmico/família, o papel social de uma Instituição de Ensino, colocando o meio acadêmico totalmente inserido na prática de Inclusão Social desses indivíduos através da Saúde Bucal, tornando-se referência nesse atendimento.
- Os discentes tornam-se profissionais acostumados e sem receio e preconceito neste tipo de atendimento.

- O atendimento odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais é altamente exigente, requer muita paciência, habilidade e carinho, pois são indivíduos carentes, excluídos de uma sociedade ainda preconceituosa, e necessitando de um atendimento especializado.
- A FOV/CESVA/FAA preocupa-se em cumprir a Constituição Brasileira de 1988 com a política de Inclusão das pessoas com deficiência, modificando o perfil desses pacientes, estimulando sua participação social como cidadãos.

Referências bibliográficas

- 1- Carneiro Junior, N. *et al.* Organização de Práticas de Saúde Equânimes em Atenção Primária em Região Metropolitana no Contexto dos Processos de Inclusão e Exclusão Social. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 15, n. 3, 2006.
- 2- Fourniol, A. Pacientes Especiais e a Odontologia. São Paulo. Santos, 1998.
- 3- Duailib, S.E., Duailib, M.T. Uma nova visão sobre conceito e classificação em pacientes especiais. **Rev Paulista Odontol**, Mar-Abr, 20: 28-33, 1998.
- 4- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004. 16p.
- 5- Lippo H., Matarazzo C. Vai encarar? A nação quase invisível de pessoas com deficiência. São Paulo: Ed. Melhoramentos, 2009.
- 6- Fourniol, A. A Odontologia para Pacientes Excepcionais. São Paulo. Panamed, 1981.
- 7- Toledo, O.A. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. 3ª. edição. São Paulo: Editorial Premieri, 2005.
- 8- Gruspun, H. A Família e o Ambiente do Excepcional. **Psiquiatria Atual**. Set, PP. 45-51, 1072.
- 9- Cadernos de Atenção Básica. Saúde Bucal. **Ministério da Saúde**. Brasília. DF; 2006.
- 10- Varellis, M.L.Z. O paciente com necessidades especiais na Odontologia – **manual prático**. São Paulo: Santos, 2005.
- 11- Sampaio, E.F., Cesar, F.N., Martins, M.G.M. Perfil Odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no Instituto de Previdência do Estado do Ceará. **RBPS**. 17 (3): 127-34, 2004.
- 12- Silva, L.C.P., Cruz R.A. Odontologia para pacientes com necessidades especiais. **Protocolos para o atendimento clínico**. São Paulo: Santos, 2009.
- 13- Ministério da Educação. Diretrizes nacionais para Educação Especial. **MEC/SEESP: imprensa oficial do estado**. Brasil, 2001.
- 14- Figueiredo *et al.* Perfil de los pacintes com necesidades especiales. **Assoc Argent Odontol Niños**. 32(1): 8-11, 2003.

- 15- Guedes-Pinto, A.C. Odontopediatria. 7ª. Ed. São Paulo: Santos, 2003.
- 16- Guimarães *et al.* Medidas preventivas em Odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. **Rev. Ibero Am Odontopediat Odontol Bebê.** 9 (47): 79-84, 2006.
- 17- Haddad, A.S. Odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. São Paulo: Santos, 2007.
- 18- Toledo, O.A. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. São Paulo: Panamericana, PP. 221-240, 1986.
- 19- Tomita, N.E., Fagote, B.F. Odontologia e Sociedade, vol. 01, n. ½, p. 45-50, 1999.
- 20- Stomatos, Canoas. Atenção Odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de odontologia da Ulbra. Canoas, RS. V. 16, n.31, p. 92-99, jul-dez, 2010.

